

Mutilação Genital Feminina

Análise dos casos registados na PDS/RSE-AP 2018–2021

2022



Mutilação Genital Feminina

Análise dos casos registados na RSE-AP 2018-2021

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

Mutilação Genital Feminina.

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2022.

ISBN:

PALAVRAS-CHAVE: Mutilação Genital Feminina; MGF; Corte Genital.

EDITOR

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa

Tel.: 218 430 500

Fax: 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt

AUTOR

Divisão de Saúde Sexual, Reprodutiva, Infantil e Juvenil

Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS)

Lisboa, novembro de 2022

Índice

Resumo.....	2
Summary	2
Considerações prévias.....	2
Capítulo I.....	3
Metodologia	3
Capítulo II.....	4
Resultados.....	4
Capítulo III.....	13
Discussão.....	13
Referências bibliográficas	16

Índice de gráficos

GRÁFICO 1 – NOVOS REGISTOS DE MUTILAÇÃO 2014-2021.....	4
GRÁFICO 2 - EVOLUÇÃO DO Nº DE CASOS NOS VÁRIOS PAÍSES	5
GRÁFICO 3 - PAÍS ONDE FOI REALIZADA A MUTILAÇÃO – REGISTOS PT	6
GRÁFICO 4 – PREVALÊNCIA DA MGF A NÍVEL MUNDIAL.....	7
GRÁFICO 5 A e 5B - TIPO DE MUTILAÇÃO REGISTADA	8
GRÁFICO 6 - TIPO DE MUTILAÇÃO VS. PAÍS EM QUE OCORREU.....	9
GRÁFICO 7 – IDADE EM QUE OCORREU A MGF.....	9
GRÁFICO 8A E B - TIPO E FREQUÊNCIA DE COMPLICAÇÕES REGISTADAS APÓS MGF.....	10
GRÁFICO 9 – LOCAL DE REGISTO	11
GRÁFICO 10 –REGISTOS REALIZADOS EM CUIDADOS HOSPITALARES.....	12
GRÁFICO 11 – REGISTOS REALIZADOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS.....	12

RESUMO

O que é este documento?

Este documento é um relatório sobre o fenómeno da mutilação genital feminina em Portugal.

O que consta do documento?

Nele consta a análise descritiva dos registos de mutilação genital feminina obtidos entre 2018-2021 a partir da plataforma de Registo de Saúde Eletrónico - Portal do Profissional (RSE-AP).

Quais são as principais conclusões?

Entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021 foram efetuados 433 registos de Mutilação Genital feminina na plataforma RSE-AP.

Em média a realização da mutilação ocorreu aos 8,4 anos de idade, maioritariamente na Guiné-Bissau e Guiné Conacri. Em 2021, foi registado 1 caso de MGF ocorrida em território português. A mediana, média dos valores centrais do intervalo de dados considerado, é de 5,0 anos de idade.

Devido a informações incongruentes, 7 registos foram considerados inválidos para este relatório.

O que se quer atingir em 2030?

Aprofundar o conhecimento do fenómeno da Mutilação Genital Feminina em Portugal, melhorando a qualidade dos registos.

Promover estratégias eficazes de combate e erradicação da mutilação genital feminina.

Aprofundar o conhecimento sobre os contextos socioculturais que permitem a prática e a sua replicação.

SUMMARY

What is this document?

This document is a report about the phenomenon of female genital mutilation in Portugal.

What can I find in this document?

In this document you will find a data analysis of registered cases of female genital mutilation in the Portuguese Electronic Health Record between 2018 and 2021.

What are the main conclusions?

Between January 2018 and December 2021, 433 cases of female genital mutilation were registered in the Electronic Health Record platform.

In average the mutilation occurred around 8,4 years of age, mainly carried out in Guinea-Bissau and Guinea. In 2021, 1 case of FGM occurred in Portuguese territory. The median, mean of the center values of the data range considered, is 5,0 years old.

Due to incongruent information in the registration, 7 registrations were disregarded for this report.

What do we aim for 2030?

To improve knowledge of the phenomenon of Female Genital Mutilation in Portugal, improving the quality of the data.

To promote effective strategies to combat and eradicate female genital mutilation.

To deepen knowledge about the sociocultural contexts that enable the practice and its replication.

CONSIDERAÇÕES PRÉVIAS

A prática da Mutilação Genital Feminina (MGF) constitui uma grave violação dos direitos das meninas e das mulheres. A Lei n.º 83/2015, de 5 de agosto, introduziu a trigésima oitava alteração ao Código Penal, autonomizando o crime de mutilação genital feminina e criando os crimes de perseguição e casamento forçado. Alterou também os crimes de violação, coação sexual e importunação sexual, em cumprimento do disposto na Convenção de Istambul que Portugal ratificou.

A regular análise, publicação e atualização de dados sobre este tema permite um conhecimento cada vez mais aproximado da realidade deste fenómeno em Portugal, importante para melhorar o apoio às mulheres e meninas submetidas à prática ou que estão em risco de o ser. Pode ainda contribuir para adequar estratégias nacionais ou locais de combate à MGF.

Foram já realizados estudos de estimativa de meninas em risco de mutilação genital feminina na União Europeia (EIGE, 2015) e de avaliação de prevalências de MGF em Portugal relativamente às meninas, raparigas e mulheres vitimizadas ou em risco (FCSH-UNL, 2015).

Na área da saúde foi criada em 2012 a Plataforma de Dados da Saúde (PDS) disponível para registar os dados do processo clínico de cada utente. Com a introdução de um separador específico para o registo da situação de mutilação genital feminina nesta plataforma, disponível a partir de 2013, tornou-se possível conhecer as características destas mulheres. Em junho de 2018 esta plataforma web passou a designar-se “Registo de Saúde Eletrónico – Área do Profissional” (RSE-AP). Concomitantemente nos últimos anos têm sido realizadas formações com o objetivo de capacitar os profissionais para diagnosticar e efetuar registos no processo clínico dos dados observados.

Os dados referentes aos registos inseridos na plataforma RSE-AP entre abril de 2014 e 2017, estão publicados no site da DGS, acessível em (<https://www.dgs.pt/em-destaque/6-de-fevereiro-de-2019-dia-da-tolerancia-zero-a-mutilacao-genital-feminina.aspx>). O presente relatório tem como objetivo analisar os dados acumulados de casos de MGF registados na plataforma RSE-AP entre 1 de janeiro de 2018 e 31 dezembro de 2021.

Agradece-se:

À equipa que criou esta forma de registo e ao longo do tempo a foi trabalhando e integrando alterações no sentido de a tornar mais operacional;

Aos formadores e formandos das ações de formação dirigidas aos profissionais de saúde;

A todos os profissionais de saúde que mantêm o interesse por esta problemática e que introduziram registos na plataforma;

A todas as mulheres que permitiram o seu registo e que por isso contribuem para o conhecimento desta realidade. Conhecimento esse que encerra em si o compromisso para a sua eliminação nas novas gerações.

CAPÍTULO I

Metodologia

A Registo de Saúde Eletrónico - Área do Profissional é uma plataforma *web* que permite o registo e a partilha de informação entre as diversas instituições do Serviço Nacional de Saúde. Foi criada em 2012 pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS).

O acesso a esta plataforma efetua-se através dos sistemas de informação de registo clínico ou diretamente na RSE-AP. Os dados são extraídos a partir do número de utente, não sendo por isso possível a duplicação de registos. Desta base de informação clínica é possível extrair de forma anonimizada, para fins estatísticos, o conjunto de dados constantes do registo, a nível nacional e num determinado momento, sendo garantida a privacidade a cada mulher.

Para os dados clínicos da mutilação genital feminina foi criado um separador individualizado onde é possível registar, para cada mulher submetida ao corte, as seguintes variáveis: idade atual, data de registo, instituição onde é introduzido o registo, tipo de mutilação (tipo 1; 2; 3; 4)¹, idade e país em que foi realizada a mutilação, se foi realizada durante a estadia em Portugal (sim/não), âmbito em que a mulher foi observada (consulta; internamento; gravidez; puerpério), se foi dado conhecimento à utente do enquadramento legal (sim/não), se e quais as complicações associadas (uro-ginecológicas; sexuais; obstétricas; psicológicas).

Os dados em análise foram extraídos da base nacional de forma anonimizada em 1 de fevereiro de 2022.

¹ **Classificação OMS:** Tipo 1 - Remoção parcial ou total do clítoris e / ou do prepúcio (clitoridectomia); Tipo 2 - Remoção parcial ou total do clítoris e dos pequenos lábios, com ou sem excisão dos grandes lábios; Tipo 3 - Estreitamento do orifício vaginal através da criação de uma membrana selante, pelo corte e aposição dos pequenos lábios e/ou dos grandes lábios, com ou sem excisão do clítoris (infibulação); Tipo 4 - Atos não classificados: todas as outras intervenções nefastas sobre os órgãos genitais femininos por razões não médicas, por exemplo: punção/picar, perfuração, incisão, corte, escarificação e cauterização.

CAPÍTULO II

Resultados

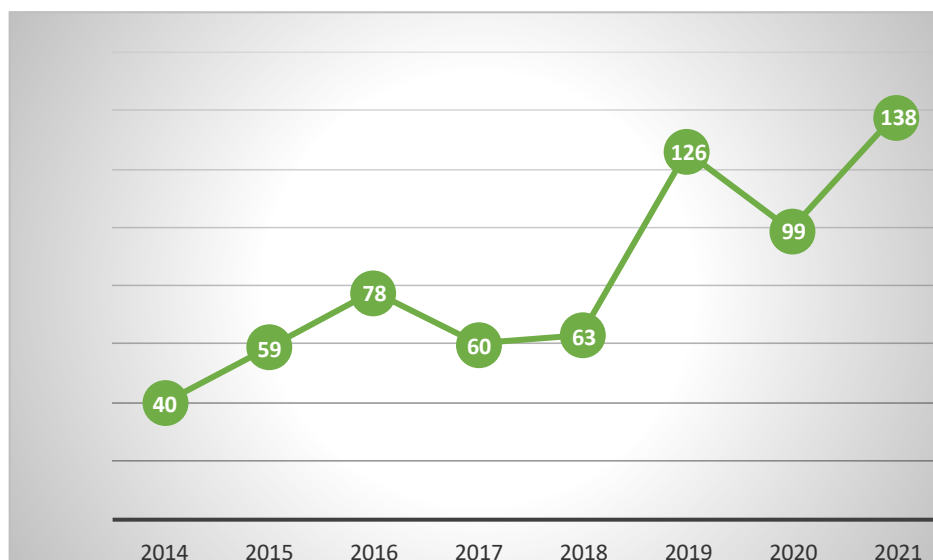
Entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021 foram registados **433** casos de mutilação genital feminina. A quase totalidade dos registos foram introduzidos por unidades da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

Dos 433 registos, 7 foram considerados inválidos por apresentarem informação incongruente. Sendo assim, neste relatório foram analisados 426 registos de MGF entre 2018 e 2021.

Maioritariamente, os registos foram feitos no âmbito da vigilância da gravidez (43,4%) e os restantes durante o puerpério (22,1%), em consulta (17,6%) ou aquando de internamento (16,9%).

Desde 2014 foram registados um total de 668 casos de mutilação genital feminina em Portugal. Em 2019 registou-se uma duplicação do número de registos, seguido de uma queda de 21,4%, provavelmente devido à pandemia por COVID-19, seguido novamente de um aumento de 39,4% do número de registos anual em 2021, tal como se vê no **Gráfico 1**.

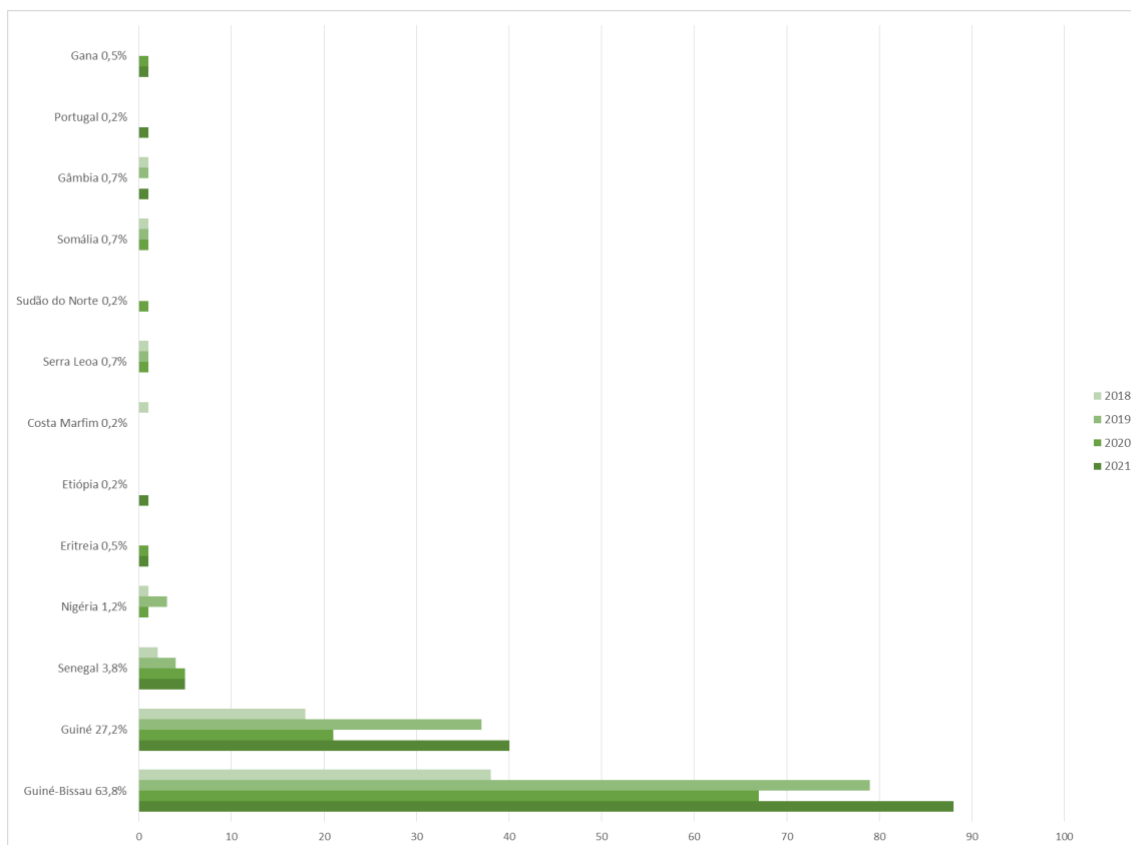
GRÁFICO 1 – NOVOS REGISTOS DE MUTILAÇÃO 2014 -2021



Fonte: RSE-AP/2021

No **Gráfico 2** está representada a evolução do número de casos registados ao longo dos 4 anos por países. Verifica-se que nas mulheres observadas continua a existir uma predominância de casos realizados na Guiné-Bissau e na Guiné Conacri. Verifica-se também um aumento gradual dos registos de mutilações praticadas no Senegal.

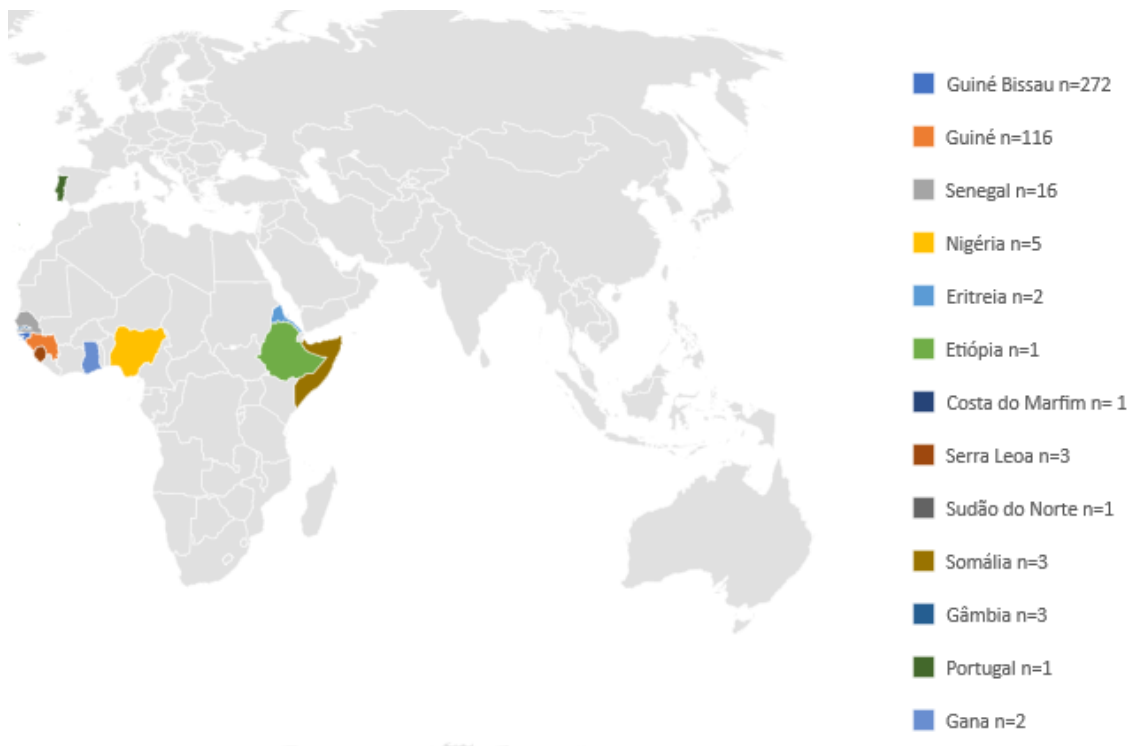
GRÁFICO 2 – EVOLUÇÃO DO N° DE CASOS NOS VÁRIOS PAÍSES



Fonte: RSE- PP/2021

No **Gráfico 3** pode observar-se a distribuição pelos países mais frequentemente referidos como local onde foi praticada a mutilação. Existe uma predominância de casos realizados na Guiné-Bissau (63,8%) e na Guiné Conacri (27,2%), estando registado 1 caso como tendo sido realizado em Portugal.

GRÁFICO 3 - PAÍS ONDE FOI REALIZADA A MUTILAÇÃO – REGISTOS PT

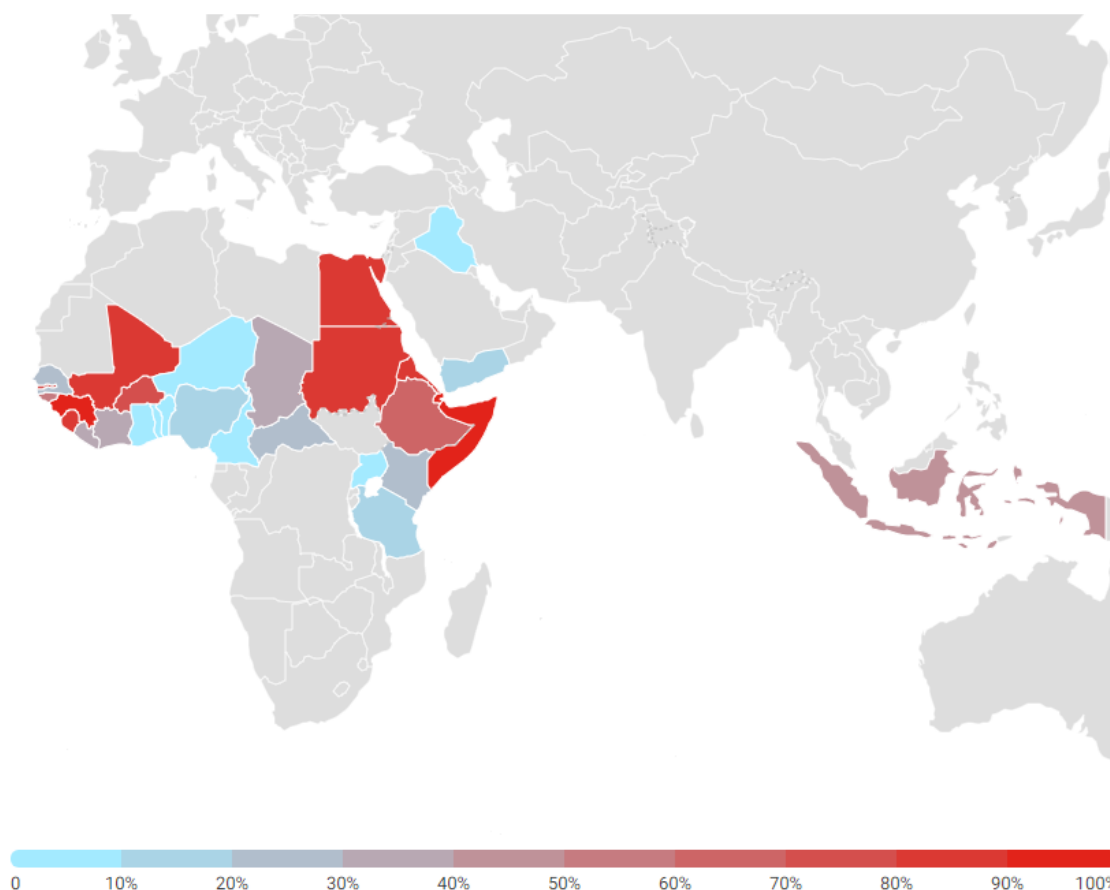


Fonte: RSE- PP/2021

No **Gráfico 4** mostra-se, comparativamente, a prevalência de MGF a nível mundial registada pela UNICEF em 2021. Segundo a mesma fonte, pelo menos 200 milhões de adolescentes e mulheres vivas hoje foram submetidas a mutilação genital feminina, em 30 países diferentes.

No sentido de complementar esta informação, no anexo I apresentam-se os dados do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras com o número de mulheres residentes em Portugal, de nacionalidade correspondente à registada na base de dados no que respeita ao país onde ocorreu a mutilação/corte; bem como os dados da UNICEF sobre a prevalência da MGF nos respetivos países.

GRÁFICO 4 – PREVALÊNCIA DA MGF A NÍVEL MUNDIAL



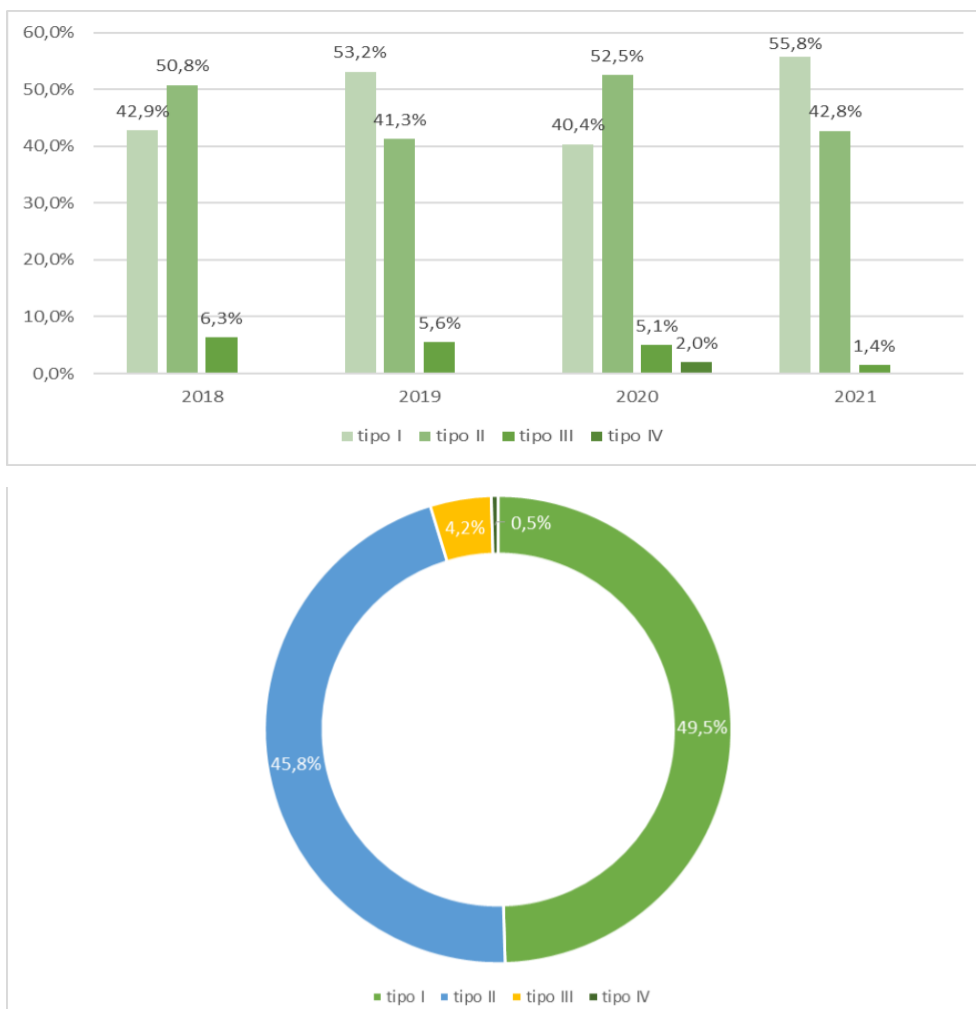
Percentagem de adolescentes e mulheres entre os 15 e os 49 anos de idade que sofreram mutilação genital feminina.

Fonte UNICEF 2021, Base de dados global, resultante de diversos inquéritos internacionais entre 2004-2021 (Multiple Indicator Cluster Surveys (MICS), Demographic and Health Surveys (DHS) e outros inquéritos nacionais).

Os **gráficos 5A e 5B** apresentam os tipos de mutilação registadas. No total de casos, as mulheres foram maioritariamente submetidas a mutilações do tipo I (49,5%) e tipo II (45,8%). As formas mais graves de MGF representam 4,7% dos casos, sendo 4,2% mutilações do tipo III e 0,5% do tipo IV.

Atendendo à sua gravidade procedeu-se à análise dos 18 registos existentes de mutilação tipo III. De acordo com os registos, este tipo de prática foi realizado na Guiné-Bissau (n=9), na Guiné Conacri (n=8), na Somália (n=1) e na Serra Leoa (n=1). Nestes casos a mutilação genital feminina foi realizada entre o primeiro ano de vida e os 36 anos de idade, tendo as mulheres atualmente entre 15 e 44 anos. Foram consideradas todas as complicações: psicológicas, resposta sexual, obstétricas e uro-ginecológicas. Os 2 registos de mutilação tipo IV são ambos de 2020 realizados na Guiné e na Guiné-Bissau.

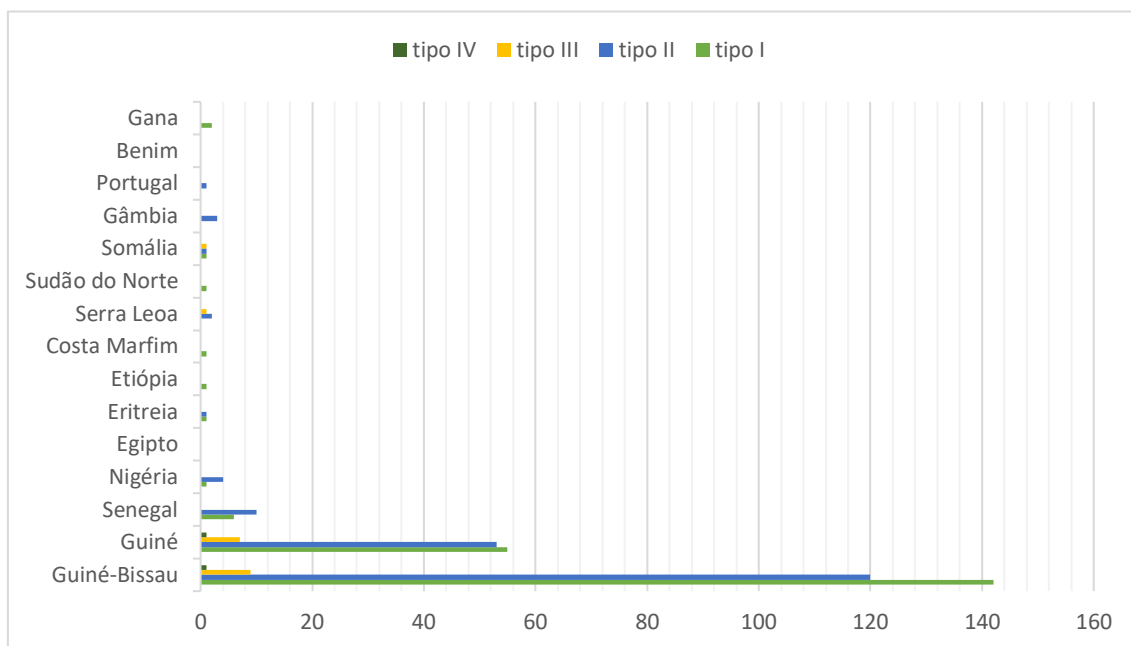
GRÁFICO 5A E 5B - TIPO DE MUTILAÇÃO REGISTADA



FONTE: RSE- PP/2021

No **Gráfico 6** pode observar-se o tipo de mutilação genital realizada, por país onde ocorreu. Na Guiné-Bissau, na Guiné Conacri e no Senegal é onde se regista a predominância de tipos de mutilação genital mais grave (tipos III e IV).

GRÁFICO 6 – TIPO DE MGF VS. PAÍS EM QUE OCORREU

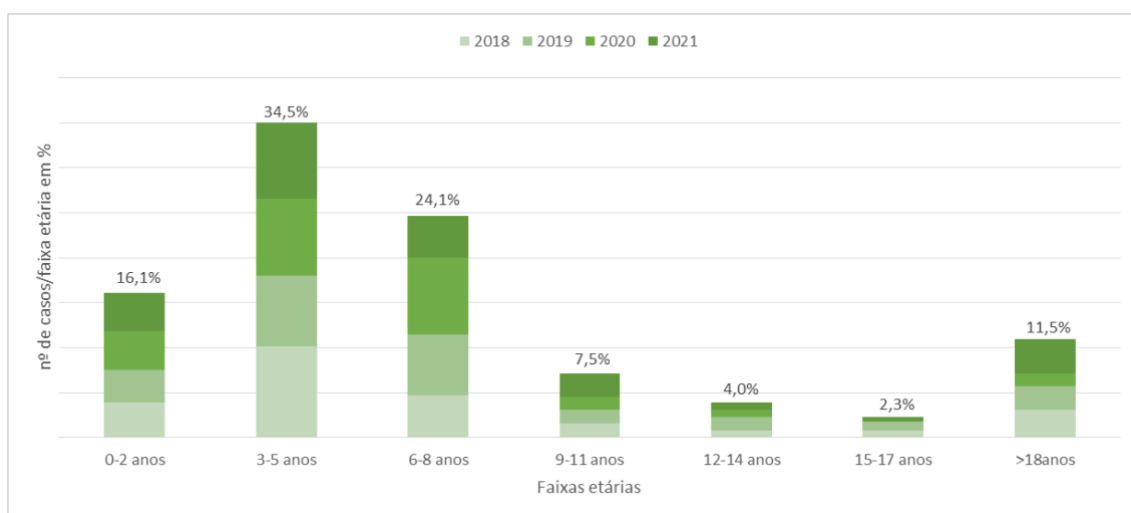


Fonte: RSE- PP/2021

Entre 2018 e 2021, de acordo com os registos, a média da idade aquando da realização do procedimento foi 8,4 anos, variando entre o primeiro ano de vida e os 39 anos de idade. Conforme pode ser observado no **Gráfico 7**, em cerca de 75% dos casos a mutilação ocorreu até aos 9 anos de idade, tendência que se mantém relativamente aos anos anteriores. A média de idade atual destas mulheres é de 30,6 anos, variando entre os 7 e os 56 anos. De referir ainda que a mediana, média dos valores centrais do intervalo de dados considerado, é de 5,0 anos de idade.

Verifica-se que os registos muitas vezes não disponibilizam a informação completa. Especificamente sobre a idade em que ocorreu a MGF, 59,2% dos registos, entre 2018 e 2021, não tem essa informação.

GRÁFICO 7 – IDADE EM QUE OCORREU A MGF

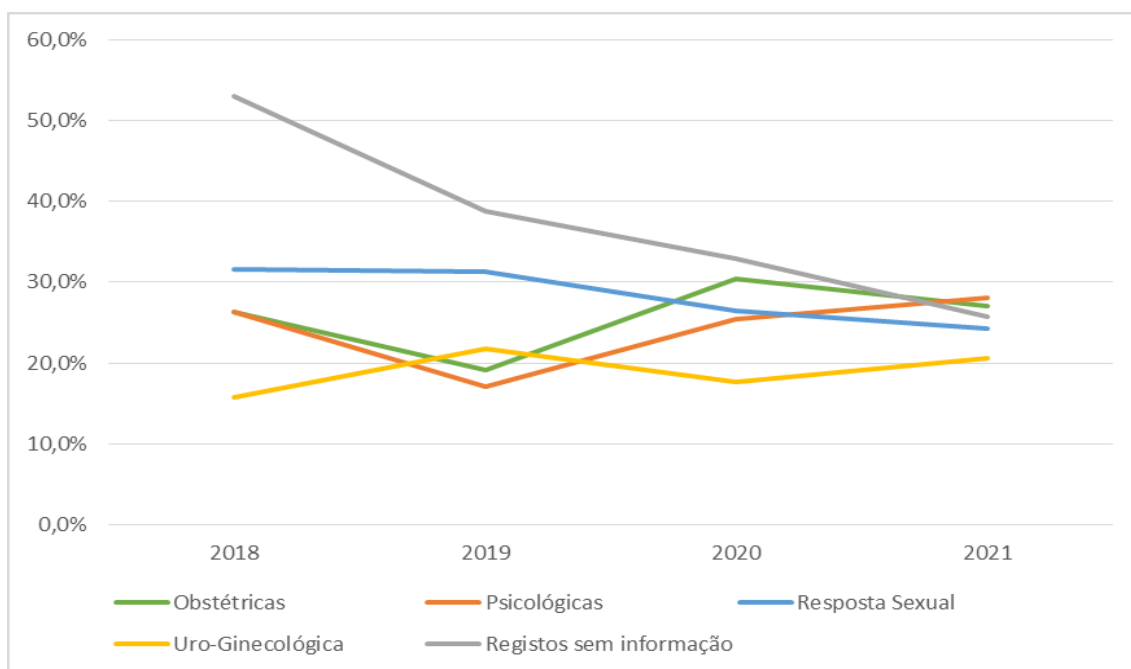
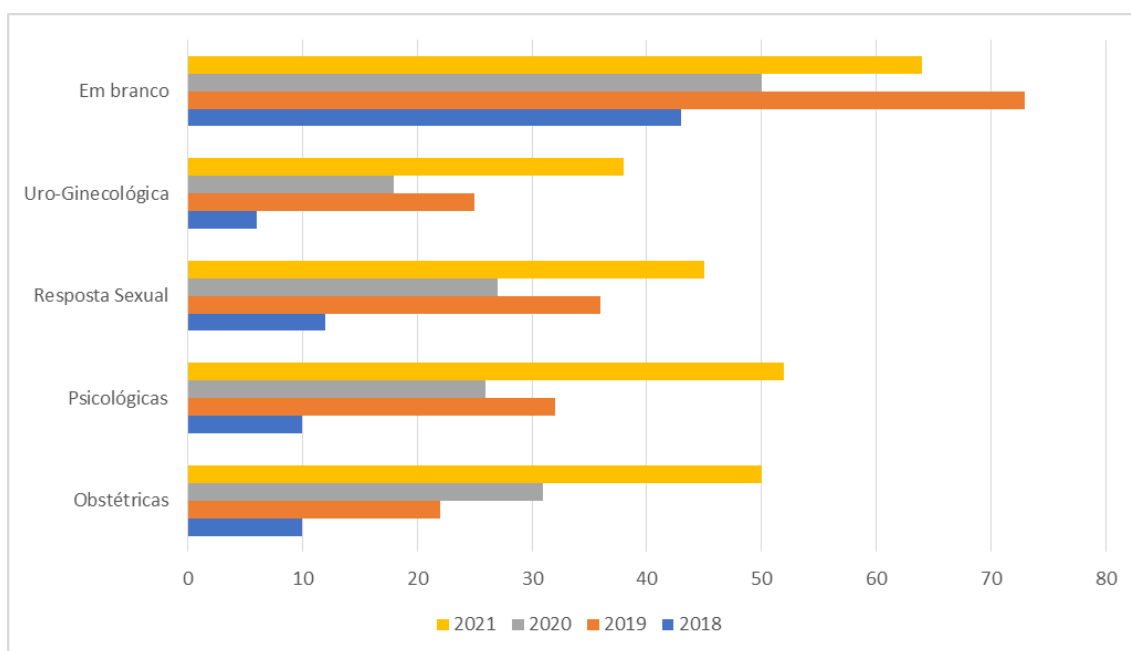


Fonte: RSE- PP/2021

Entre 2018 e 2021 foram registadas complicações em 196 mulheres (46,0% da totalidade dos registos), entre as quais: 120 relativas à resposta sexual, 120 a complicações do foro psicológico, 113 com consequências obstétricas e 87 com sequelas uro-ginecológicas. Muitas vezes as complicações resultantes da MGF sobrepõem-se.

Em 54,0% dos registos efetuados não consta informação sobre eventuais complicações. No **Gráfico 8 A e B** pode observar-se a distribuição do tipo e frequência do número total de complicações registadas (n=426).

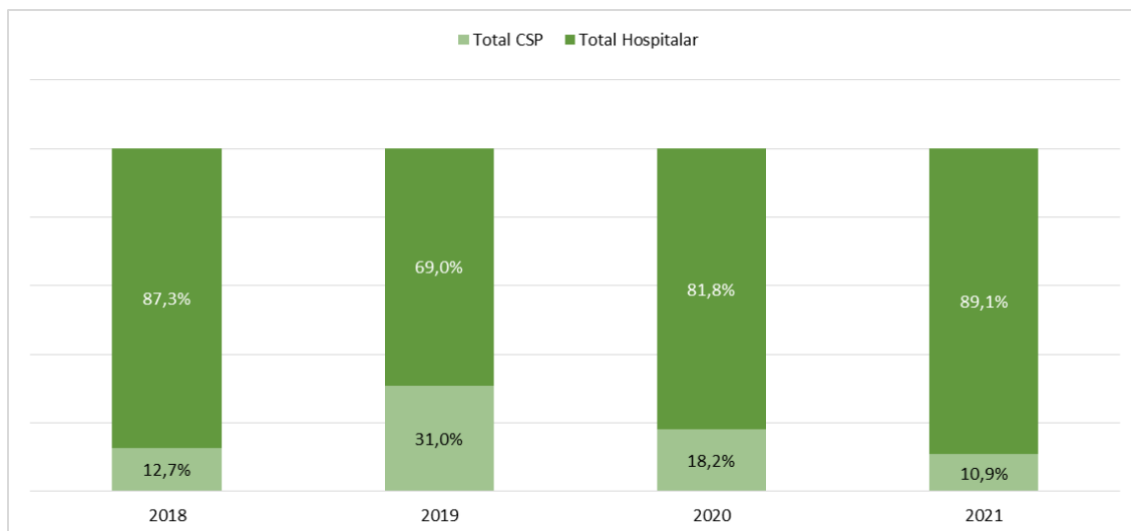
GRÁFICO 8A E B - TIPO E FREQUÊNCIA DE COMPLICAÇÕES REGISTRADAS APÓS MGF



Fonte: RSE- PP/2021

Como se pode verificar no **gráfico 9** a maioria dos registos foram efetuados nos cuidados hospitalares (81,8%) e 18,2% nos cuidados de saúde primários.

GRÁFICO 9 – LOCAL DE REGISTO

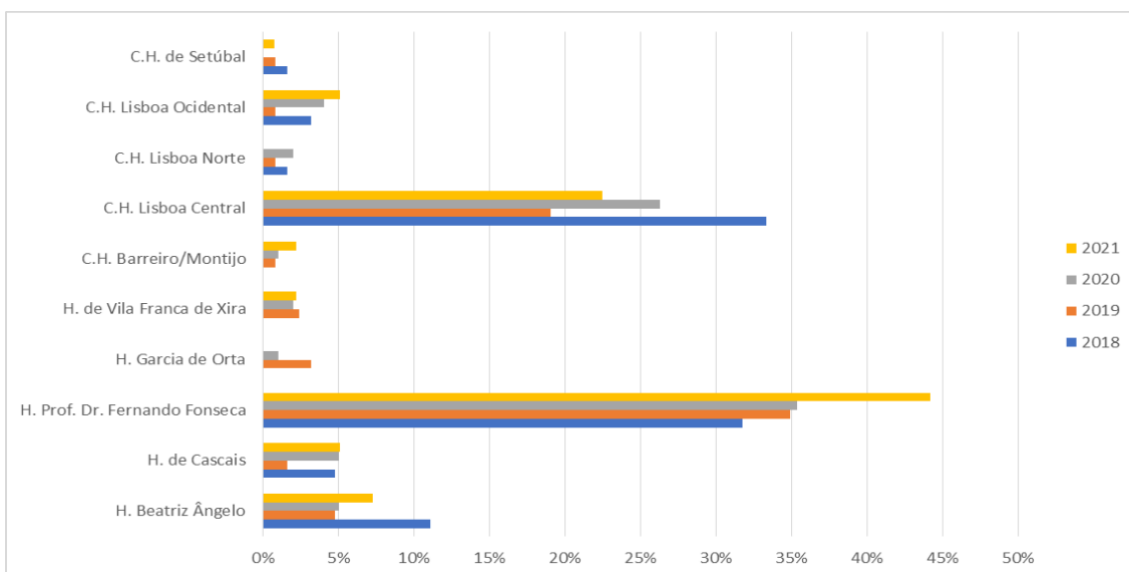


Fonte: RSE- PP/2021

Pode ainda observar-se que a quase totalidade dos registos foram efetuados em unidades inseridas na ARSLVT (1 registo foi efetuado em Braga).

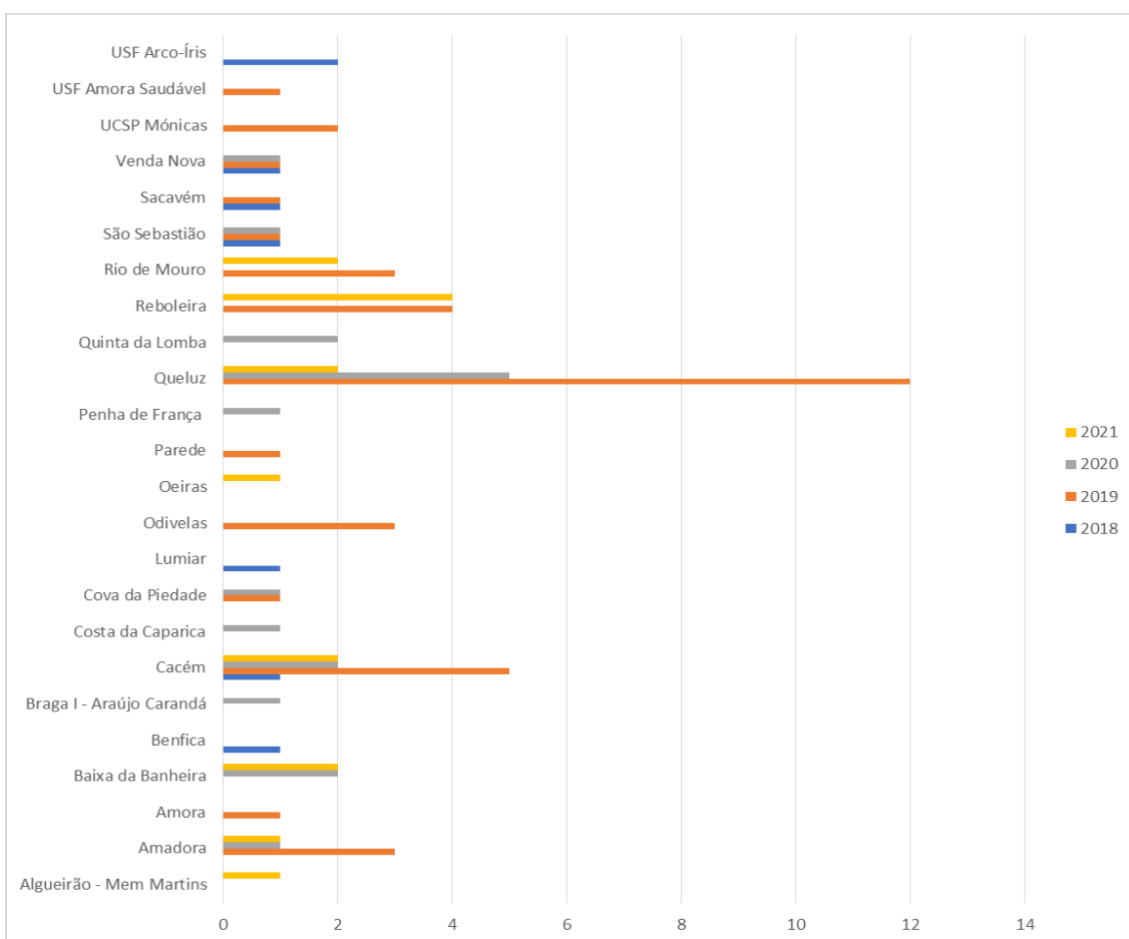
A nível hospitalar, o Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca, E.P.E. destaca-se no nº de registos efetuados e nos cuidados de saúde primários destaca-se o Centro de Saúde de Queluz.

GRÁFICO 10 – REGISTOS REALIZADOS EM CUIDADOS HOSPITALARES



Fonte: RSE- PP/2021

GRÁFICO 11 – REGISTOS REALIZADOS NOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS



Fonte: RSE- PP/2021

CAPÍTULO III

Discussão

A monitorização contínua dos casos de mutilação genital feminina através da plataforma RSE-AP permite orientar estratégias e planear intervenções a nível nacional.

Os registos são efetuados com base no número único de utente do processo clínico individual, o que inviabiliza a repetição de dados, não sendo, por isso, possível a duplicação do registo de uma mulher em diferentes instituições. Este facto tem implicações importantes, pois assegura não só o rigor dos dados obtidos a partir desta Plataforma, como garante que cada mulher não terá de repetir o relato sobre este acontecimento, se for atendida em instituições diferentes. Está, no entanto, contemplada a possibilidade de rever a classificação, ficando em histórico todas as alterações produzidas.

A utilização da plataforma RSE – AP na prática clínica da abordagem a mulheres sujeitas a mutilação genital feminina funciona como um guia orientador da entrevista para os profissionais.

Entre janeiro de 2018 e dezembro de 2021 foram registados 433 casos de mutilação genital feminina. Tal como referido anteriormente, foram excluídos 7 casos desta análise estatística, por incongruência dos registos.

A média etária reportada para a realização da mutilação foi de 8,4 anos. A idade média de realização da mutilação genital feminina mostra concordância com a literatura internacional, onde é apontado que é praticada maioritariamente até aos 10 anos de idade em qualquer destes países, à semelhança do publicado previamente (vide relatórios de 2014 e de 2018). O facto de existirem registos com o campo de idade de realização da mutilação “desconhecido”, pode relacionar-se com diversos fatores: esquecimento por parte da mulher devido ao período de tempo entre o próprio acontecimento e a atualidade, sobretudo em mulheres mais velhas, que foram submetidas à prática muito jovens; o não conhecimento da idade em que foi realizada por não haver registos de nascimentos e o esquecimento, decorrente do stress pós traumático.

Esta prática foi realizada maioritariamente na Guiné-Bissau (63,8%) e na Guiné Conacri (27,2%). Este aspeto vem reforçar a informação já conhecida, tendo em conta a distribuição das comunidades imigrantes residentes em Portugal e a prevalência estimada da MGF nesses Países. O número de mulheres oriundas da Guiné-Bissau residentes em Portugal aumentou entre 2018 e 2021 (anexo I).

De acordo com a informação sobre os perfis estatísticos dos países sobre a MGF publicados pela UNICEF, na Guiné-Bissau quase metade (45%) de todas as raparigas e mulheres em idade reprodutiva já foram submetidas à MGF. Em algumas regiões essa percentagem é de 80%. Já na Guiné a percentagem de raparigas e mulheres dos 15 aos 49 anos de idade que sofreram MGF é ainda mais elevada (95%), com algumas variações por etnia e religião.

O tipo de mutilação encontrada foi em 49,5% do tipo I, em 45,8% do tipo II e em 4,2% do tipo III. Foram registados 2 casos do tipo IV em 2020. Estes dados estão em consonância com as análises estatísticas internacionais, que nos remetem para percentagens muito elevadas de mutilação tipo II nos países que constam nestes registos como local de realização. Contudo, note-se que num universo de 426 casos, existem 18 mulheres com mutilação genital feminina tipo III e 2 mulheres com mutilação genital feminina tipo IV.

Foram registadas complicações em 196 mulheres, sendo as complicações de resposta sexual e as psicológicas as mais frequentes, seguidas das complicações obstétricas e uro-ginecológicas. Já no que diz respeito às complicações registadas, verifica-se que em menos de metade dos casos (196/426 casos = 46,0%) está assinalada pelo menos uma complicação. Pela consulta dos dados anonimizados não é possível verificar se estas são uma consequência direta da realização de mutilação ou se foram registadas complicações que, tendo sido observadas, não eram consequência desta.

No módulo de registo da plataforma foi introduzido um item denominado “Enquadramento legal”, com o objetivo de saber se foi ou não dado conhecimento à mulher sobre a legalidade da prática de MGF em Portugal. Nos 426 casos de MGF registados, houve esclarecimento em 83,8% (357) dos casos. Com a colheita deste dado pretende-se dar a conhecer à mulher os seus próprios direitos, numa perspetiva educativa e preventiva, considerando que a mulher informada poderá transmitir na comunidade as implicações desta prática.

O facto de todos os registos terem sido feitos quase todos por profissionais de unidades de saúde de Lisboa e Vale do Tejo (LVT) pode ser enquadrado, por um lado, na maior concentração de mulheres migrantes oriundas de países onde se pratica a mutilação genital feminina e, por outro, na realização de diversas ações de formação e de sensibilização destinadas a profissionais de saúde (cuidados de saúde primários e hospitalares) nesta mesma região, não tendo havido formação noutras regiões do país.

Este relatório atualiza os dados e a análise existentes, contribuindo para continuar a melhorar a caracterização e o conhecimento sobre esta prática (mutilação genital/corte). Foi produzido com o propósito de fornecer matéria de reflexão para todos os profissionais e demais interessados no tema, trabalhando em prol de investigar, sinalizar necessidades e eliminar a prática.

As provas científicas desempenham um papel crucial no reforço dos esforços para prevenir, combater e acabar com a MGF.

ANEXO I

Países	Ano	Prevalência de MGF em meninas e mulheres 15-49 anos (%) ¹	Número de mulheres dos países registados, residentes em Portugal ²			
			2018	2019	2020	2021
Costa do Marfim	2016	37	52	63	73	71
Egipto	2015	87	138	182	225	236
Eritreia	2010	83	41	49	52	50
Etiópia	2016	65	28	31	35	33
Gâmbia	2019/20	73	40	42	46	46
Gana	2017/18	2	42	48	51	60
Guiné	2018	95	432	452	454	379
Guiné-Bissau	2018/19	52	7.664	8.819	9.267	9.469
Nigéria	2018	20	212	235	248	275
Senegal	2019	25	431	453	437	451
Serra Leoa	2019	83	31	35	37	37
Somália	2020	99	22	19	20	16
Sudão	2014	87	18	37	58	73

Fontes:

¹Base de dados globais da UNICEF 2022, sustentadas em Inquéritos Demográficos e de Saúde (DHS), Inquéritos de Grupos de Indicadores Múltiplos (MICS) e outros inquéritos representativos a nível nacional. Acessível em <https://data.unicef.org/resources/dataset/fgm/>

²Dados do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras. Acessível em <https://sefstat.sef.pt/forms/relatorios.aspx>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Faculdade de Ciências Sociais e Humanas - Universidade Nova de Lisboa. (2015). **Mutilação Genital Feminina: prevalências, dinâmicas socioculturais e recomendações para a sua eliminação**. Acessível em www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2015/07/Relat_Mut_Genital_Feminina_p.pdf.

European Institute for Gender Equality. (2015). **Estimation of girls at risk of female genital mutilation in the European Union – Report**.

European Institute for Gender Equality. (2013). **Female genital mutilation in the European Union and Croatia – Report**.

Programas Nacionais para a eliminação da MGF em Portugal - I Programa Para a Eliminação da MGF (2009-2010); II Programa Para a Eliminação da MGF (2011-2013) e III Programa de Ação Para a Eliminação da MGF (2014-2017).

Direção-Geral da Saúde. (2012). **Orientação "Mutilação Genital Feminina"**. Acessível em <http://www.saudereprodutiva.dgs.pt/normas-e-orientacoes/mutilacao-genital.aspx>.

United Nations Children's Fund. (2013). **Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change**. UNICEF. New York. Acessível em https://www.unicef.org/publications/index_69875.html.

UNICEF (2022). **Female genital mutilation country profiles**. Acessível em <https://data.unicef.org/resources/fgm-country-profiles/>

WHO. (2018). **Care of girls and women living with female genital mutilation. A clinical handbook**. Acessível em <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/health-care-girls-women-living-with-FGM/en/>.

WHO. (2016). **Guidelines on the management of health complications from female genital mutilation**. Acessível em <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/fgm/management-health-complications-fgm/en/>.

Population Reference Bureau. (2010). **Female Genital Mutilation/ Cutting: Data and Trends**. Acessível em <https://www.prb.org/fgm2010/>.

Comissão Nacional de Promoção dos Direitos e Proteção das Crianças e Jovens. (2016). **Mutilação Genital Feminina. Manual de procedimentos para Comissões de Proteção de Crianças e Jovens – Colaborar ativamente na prevenção e eliminação da Mutilação Genital Feminina**.

Escola de Polícia Judiciária. (2012), atualizado em nov. 2015. **Mutilação Genital Feminina, Guia de Procedimentos para Órgãos de Polícia Criminal**.

Para informação sobre o tema podem ser consultados:

www.saudereprodutiva.dgs.pt

www.spms.min-saude.pt

www.cig.gov.pt

www.eige.europa.eu

www.who.int/topics/female_genital_mutilation/en/

www.gams.be



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa – Portugal
Tel.: +351 218 430 500
Fax: +351 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt